

Título: Qualificação da Atenção Pré-Natal na UBS Mascarenhas de Moraes, São Paulo.

Nome do aluno: Sheyla Nilda Medero Carrillo.

Nome do Orientador: Mariana Cristina Lobato Dos Santos Ribeiro.

Introdução:

Iniciativas de ampliação, qualificação e humanização da atenção à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde, associadas à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e ao Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, assim como os impactos da regulamentação de ações de Vigilância de Óbitos Maternos podem estar relacionados aos avanços observados na redução das mortes por causas obstétricas diretas. “Segundo o Ministério da Saúde (2012), as taxas por causas diretas ainda são elevadas e representam um grande desafio para o sistema de saúde”.

Portanto, é de muita importância a correta implementação e execução do programa do pré-natal nas UBS, alcançando mais qualidade e eficiência nas ações desenvolvidas em nossa área de abrangência para modificar as taxas ainda desfavoráveis. “Segundo o Ministério da Saúde (2006), a maior porcentagem das causas desfavoráveis são provocadas por causas preveníveis e evitáveis”, por tanto é na atenção básica de saúde perto dos pacientes, olhando as mulheres como um todo, como o ser biopsicossocial onde vamos melhorar estes indicadores com ações específicas feitas pela equipe.

“Segundo a rede de proteção à mãe paulistana (2007), o médico na UBS tradicional tem as seguintes atribuições:

Facilitar a captação precoce da gestante e seu “acolhimento”na unidade

Informar a gestante sobre a existência do programa e encaminhá-la para a inserção no mesmo

Sensibilizar a gestante sobre a importância do pré-natal

Oferecer obrigatoriamente os exames de rotina pré - natal

Encaminhá - la para a abertura de prontuário e cartão de pré - natal e inserção no SISPRENATAL.

Avaliação constante de risco (na primeira consulta e nas consultas subsequentes.

Encaminhar para referência de alto risco mas continuar acompanhando gestante na UBS, enquanto não tiver vaga garantida na referência de alto risco. Receber a gestante de volta, caso não se trate de alto risco, após avaliação feita pela referência

Responsabilidade na saúde pública: notificar os casos de notificação compulsória (p.ex.: gestante com sífilis) e convocar e tratar quando necessário (p.ex.: parceiro(s) de gestante com sífilis)”.

Com a realização desta intervenção nos propomos a melhorar a qualidade da atenção no pré-natal na UBS, mantendo os indicadores favoráveis e melhorando aqueles ainda desfavoráveis, brindando uma atenção mais integral e de maior qualidade, identificando fatores de risco precocemente e modificá-los, educando a população alvo, a família e a comunidade, para melhorar estes indicadores e garantir maior qualidade de vida e felicidade as gestantes.

Objetivos:

Objetivo Geral: Ampliar a qualificação da atenção ao pré-natal na UBS Mascarenhas de Moraes, São Paulo.

Objetivos Específicos:

1. Ampliar a cobertura de pré-natal.
2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal realizado na unidade.
3. Realizar avaliação de risco.

Público-alvo: O projeto de intervenção vai ser desenvolvido com todas as gestantes e mulheres com atraso menstrual da área.

Participantes: profissionais que atuam no atendimento destes pacientes em serviços de atenção primária à saúde.

Ações:

1. Cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde. Para isso as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) irão fazer busca ativa das gestantes que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço e mulheres com atraso menstrual, e vai encaminhá-las à Unidade de saúde para fazer os exames necessários.
2. Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde.
3. Acolher as mulheres com atraso menstrual. Garantir com o gestor a disponibilização do teste rápido de gravidez na UBS, elas vão ter atendimento prioritário. Esclarecer a comunidade sobre a importância de iniciar as consultas de pré-natal imediatamente após o diagnóstico de gestação. Divulgar para a comunidade a disponibilidade de teste rápido de gravidez na UBS para mulheres com atraso menstrual.
4. Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes. na primeira consulta e depois quando seja preciso.
5. Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo.
6. Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso, ácido fólico e carbonato de cálcio conforme protocolo.
7. Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica e hepatite B em dia. Esclarecer a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa.

8. Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal. Oferecer atendimento prioritário às gestantes. Na primeira consulta do pré-natal o médico (a) vai a encaminhar a gestante para a consulta de odontologista,
9. Identificar na ficha de acompanhamento/espelho as gestantes de alto risco gestacional e encaminhar as gestantes de alto risco para serviço especializado. Garantir vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar.

Avaliação / Monitoramento: Para monitorar as atividades as ACS nas reuniões das equipes vão trazer um informe das mulheres com atraso menstrual e das gestantes que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço na área de abrangência mensalmente. De conjunto medico-enfermeira farão revisão de cada prontuário de gestante para monitorar as vacinas, exame das mamas, exames laboratoriais, avaliação odontológica e avaliação do risco.

Resultados esperados: Com a realização desta intervenção nos propomos a melhorar a qualidade da atenção no pré-natal na UBS, atingindo os Protocolos do Ministério da Saúde no Brasil, mantendo os indicadores favoráveis e melhorando aqueles ainda desfavoráveis. Trabalhando em equipe sem dúvidas podemos desenvolver a intervenção e alcançar as metas propostas, brindando uma atenção mais integral e de maior qualidade, identificando fatores de risco precocemente e modificá-los, educando a população alvo, a família e a comunidade, para melhorar estes indicadores e garantir maior qualidade de vida e felicidade as gestantes.

Referências bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao Pré-natal de baixo risco. (Cadernos de Atenção Básica, 32) Brasília: 2012 150p.

BRASIL. Ministério de Saúde. Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério. Brasília: 2006.

<http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/saude/mulher>

Rede de proteção à mãe paulistana. 2007.